

ALEITAMENTO MATERNO, HÁBITOS ORAIS E INTRODUÇÃO ALIMENTAR: TIRE SUAS DÚVIDAS!

Geovana de Paula Bolzan
Adeline Suzanne Zingler
Arielly Freitas de Moura
Christine Grellmann Schumacher
Daisyéli Dias Mesquita
Kessy Eduarda Moresco

Leticia Vianna de Moura
Maria Eduarda Pimentel Morales da Rosa
Nicole Barroso de Menezes
Nicolle Maria Signe Altmayer
Valdani Dias



ALEITAMENTO MATERNO, HÁBITOS ORAIS E INTRODUÇÃO ALIMENTAR: TIRE SUAS DÚVIDAS!

Geovana de Paula Bolzan
Adeline Suzanne Zingler
Arielly Freitas de Moura
Christine Grellmann Schumacher
Daisyéli Dias Mesquita
Kessy Eduarda Moresco

Leticia Vianna de Moura
Maria Eduarda Pimentel Morales da Rosa
Nicole Barroso de Menezes
Nicolle Maria Signe Altmayer
Valdani Dias

1.ª Edição



**Santa Maria
Pró-Reitoria de Extensão - UFSM
2022**

**Reitor**

Luciano Schuch

Vice-Reitor

Martha Bohrer Adaime

Pró-Reitor de Extensão

Flavi Ferreira Lisbôa Filho

**Pró-Reitora de Extensão Substituta
Cultura e Arte**

Vera Lucia Portinho Vianna

Desenvolvimento Regional e Cidadania

Jaciele Carine Sell

Articulação e Fomento à Extensão

Rudiney Soares Pereira

Subdivisão de Apoio a Projetos de Extensão

Alice Moro Neocatto
Bruna Loureiro Denkin
Ana Amélia Moura Zwicker

Subdivisão de Divulgação e Eventos

Aline Berneira Saldanha

Revisão Textual

Camila Steinhorst

Projeto Gráfico e Diagramação

Reginaldo Martins Barbosa Júnior
Stephanie Goulart

A366 Aleitamento materno, hábitos orais e introdução alimentar [recurso eletrônico] : tire suas dúvidas / Geovana de Paula Bolzan ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2022. 1 e-book. – (Série Extensão)

ISBN 978-85-67104-52-2

1. Aleitamento materno 2. Mamadeira 3. Chupeta 4. Comportamento alimentar 5. Nutrição da criança 6. Fonoaudiologia I. Bolzan, Geovana de Paula

CDU 613.287.8

CONSELHO EDITORIAL

Prof^a. Adriana dos Santos Marmorini Lima

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Prof^a. Olgamir Amancia Ferreira

Universidade de Brasília - UnB

Prof^a. Lucilene Maria de Sousa

Universidade Federal de Goiás - UFG

Prof. José Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Prof^a. Maria Santana Ferreira dos Santos
Milhomem**

Universidade Federal do Tocantins - UFT

Prof. Olney Vieira da Motta

Universidade Estadual do Norte Fluminense
Darcy Ribeiro - UENF

Prof. Leonardo José Steil

Universidade Federal do ABC - UFABC

**Prof^a. Simone Cristina Castanho Sabaini de
Melo**

Universidade Estadual do Norte do Paraná -
UENP

Prof^a. Tatiana Ribeiro Velloso

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
- UFRB

Odair França de Carvalho

Universidade de Pernambuco - UPE

CÂMARA DE EXTENSÃO

Flavi Ferreira Lisbôa Filho
Presidente

Vera Lucia Portinho Vianna
Vice-Presidenta

José Orion Martins Ribeiro
PROPLAN

Marcia Regina Medeiros Veiga
PROGRAD

Denise Teresinha Antonelli da Veiga
CCS

Monica Elisa Dias Pons
CCSH

Andre Weissheimer de Borba
CCNE

Suzimary Specht
Politécnico

Marta Rosa Borin
CE

Luciane Sanchotene Etchepare Daronco
CEFD

Marcia Henke
CTISM

Adriano Rudi Maixner
CCR

Graciela Rabuske Hendges
CAL

Andrea Schwertner Charao
CT

Tanea Maria Bisognin Garlet
Palmeira das Missões

Fabio Beck
Cachoeira do Sul

Evandro Preuss
Frederico Westphalen

Regis Moreira Reis
TAE

Elisete Kronbauer
TAE

Suélen Ghedini Martinelli
TAE

Isabelle Rossatto Cesa
DCE

Daniel Lucas Balin
DCE

Jadete Barbosa Lambert
Sociedade

PARECERISTA AD HOC

Kelen da Costa Pompeu



APRESENTAÇÃO

Proteção e apoio ao aleitamento materno são as principais medidas de promoção de saúde para o desenvolvimento orofacial. Mas além de favorecer o adequado crescimento das estruturas da face e da boca, o incentivo ao aleitamento materno consiste em uma medida de proteção à saúde da criança como um todo, prevenindo uma série de doenças e a mortalidade infantil.

Os hábitos orais, como o uso de chupeta e de mamadeira, embora façam parte de nossa cultura, podem prejudicar a amamentação e também causar alterações no desenvolvimento da face e das funções de sucção, mastigação, deglutição e fala. É fundamental que possamos esclarecer sobre os riscos desses hábitos e propor alternativas às famílias à oferta desses objetos, com vistas a minimizar prejuízos ao desenvolvimento das crianças.

A introdução alimentar é um momento de bastantes dúvidas para os pais e de grande relevância para o desenvolvimento infantil. Nessa fase, os bebês adquirem uma série de habilidades motoras orais, que gradativamente irão amadurecendo até chegar a um padrão maduro de mastigação e deglutição. Para favorecer o aprendizado alimentar, é importante oportunizar diferentes experiências com os sabores, as texturas, as temperaturas e outras características sensoriais dos alimentos. O ambiente, a atitude dos pais, a forma de preparar e oferecer os alimentos podem prevenir uma série de dificuldades enfrentadas por muitas crianças e incentivar uma alimentação saudável e prazerosa para toda a família. Este material tem por objetivo democratizar informações atuais para gestantes, puérperas, lactantes, suas famílias e sua rede de apoio sobre essas temáticas, por meio de respostas a perguntas frequentes vivenciadas em um ambulatório de alimentação infantil desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

Boa Leitura!



SUMÁRIO

1. Vamos falar sobre aleitamento materno?	8
2. Agora é a hora de conhecermos mais sobre os hábitos orais, continue a leitura!	14
3. Nesta sessão de perguntas e respostas vamos esclarecer algumas das dúvidas mais frequentes sobre a introdução alimentar do bebê!	11
Referências	19

1. VAMOS FALAR SOBRE ALEITAMENTO MATERNO?

1. VOCÊ SABE QUAIS SÃO AS VANTAGENS DO ALEITAMENTO MATERNO?

O aleitamento materno traz vantagens para o seu bebê e para você. Vamos conhecê-las:

Para o bebê: o leite materno é produzido especialmente para o bebê e contém todos os nutrientes necessários para o seu desenvolvimento. Além disso, contribui com as células de defesa do seu corpo, aumentando a proteção contra infecções e alergias. O momento da amamentação faz seu filho se sentir confortável e seguro e, ainda, bebês que mamam no peito possuem menos probabilidades de terem problemas futuros de fala e cáries dentárias.

Para a mãe: aumenta o vínculo entre a mãe e o bebê, auxilia na diminuição do sangramento após o parto, diminui o risco de câncer de mama e de ovários, além de ser econômico, pois não é necessário gastar para que seu filho tenha o alimento completo.

2. O QUE É ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO?

Aleitamento Materno Exclusivo é quando o bebê recebe somente o leite materno como alimento, desde que nasce até os 6 meses de vida. Nesse período, o leite da mãe supre todas as necessidades básicas dele, não sendo necessário oferecer-lhe nenhum outro alimento, água e nem mesmo chá. O aleitamento materno exclusivo supre a sede e a fome do bebê.

3. O QUE É LIVRE DEMANDA?

Livre demanda é quando você oferece o peito ao bebê a qualquer hora do dia ou da noite. Não é preciso esperar o bebê chorar para dar de mamar. Nos primeiros meses de vida, ele mama cerca de 8 a 12 vezes ao dia.

4. PRECISO PREPARAR A MAMA PARA AMAMENTAR?

Não é preciso preparar a mama para amamentar, pois desde a gestação ocorrem modificações naturais no organismo da mulher, preparando-o para a fase da amamentação: as mamas ficam maiores e as aréolas tornam-se mais escuras e resistentes pela ação dos hormônios.



5. SE O BEBÊ NASCE SABENDO SUGAR E EU TENHO LEITE, POR QUE MESMO ASSIM MUITAS VEZES É DIFÍCIL AMAMENTÁ-LO?

Apesar de a sucção ser um ato reflexo, a extração do leite do peito (ordenha) não é. Isso exige que o bebê aprenda a retirar o leite, adaptando suas condições orais para que ocorra o encaixe na mama de sua mãe, o que chamamos de pega do bebê no seio materno. Essa pega é um dos aspectos mais importantes durante a amamentação. O processo de aleitamento materno envolve diversos fatores, como:

- bom posicionamento da mãe e do bebê;
- pega correta do bebê na mama;
- local adequado para a realização do aleitamento materno;
- apoio da família;
- tipo de mamilo;
- condições da mama;
- presença de alguma disfunção oral no bebê.

6. COMO AJUDAR MEU BEBÊ A APRENDER A MAMAR?

Para mamar bem é importante que o bebê esteja em estado de alerta, ou seja, bebês muito sonolentos ou que estejam chorando poderão ter maior dificuldade em iniciar a mamada.

Então, se o bebê estiver dormindo quando você for amamentá-lo, procure antes desenrolá-lo, caso esteja com mantas, retirar roupas muito pesadas, acordá-lo com movimentos suaves, posicionando-o de forma mais verticalizada e conversando com ele.

Caso esteja chorando, deve ser acalmado antes de ir para o seio. Conversar com o bebê, mudar a posição, oferecer contato físico, colocando ele pertinho do seu corpo; envolver o bebê com uma manta ao redor do seu corpo e emitir o som “shhhhhhh”, de modo contínuo enquanto o embala gentilmente, pode ajudar na acalmia.

Quando o bebê estiver acordado ou mais calmo, coloque ele no seio, de frente para você, fazendo a técnica do “C” (posicionando a mão embaixo da mama com o polegar voltado para cima do mamilo e o indicador na sua parte de baixo formando a letra “C”), a qual ajuda ele a abocanhar o seio. Em seguida, toque nos cantos da boca do bebê. Em decorrência disso, ele fará o reflexo de abertura da boca. Nesse momento, introduza o seio na boca do bebê, auxiliando-o a abocanhar parte da aréola e não só o mamilo (bico do seio).



É necessário manter a sustentação do seio, com a mão em “C”, pelo menos nos primeiros minutos de mamada, visto que isso ajuda o bebê a não deslizar sua boca para o mamilo e a manter a pega correta e uma melhor retirada do leite. Esse cuidado com a pega do bebê no início e ao longo da mamada é um ótimo recurso para ajudá-lo a aprender a mamar.

7. O QUE FAZER SE A MAMA ESTIVER MUITO CHEIA NA HORA EM QUE O BEBÊ FOR MAMAR?

Nesse caso, é necessário que você realize a ordenha de alívio. Isso pode ser feito manualmente, retirando um pouco de leite antes da mamada, para que a sua mama fique macia o suficiente para o bebê abocanhar adequadamente. Convém amaciar principalmente a região da aréola, pois ajuda na pega correta, afinal, se a mama estiver muito cheia, existe o risco de o bebê pegar somente o mamilo e causar lesões na pele da mãe, além de retirar pouco leite da mama.

8. COMO DEVO ME POSICIONAR E POSICIONAR O BEBÊ PARA AMAMENTAR?

Para a mãe existem diversas posições adequadas para amamentar. Cabe a ela escolher a posição mais confortável. As mais conhecidas e recomendadas são:

- tradicional: a mãe fica sentada, de forma que consiga apoiar os pés no chão, e o bebê deitado no seu colo;
- cavalinho: a mãe permanece sentada, e o bebê é posicionado sentado no colo de frente para ela, mantendo o tronco e a cabeça alinhados. Dessa forma, recomenda-se que a mãe apoie a cabeça do bebê.
- invertida: a mãe permanece sentada, e o bebê é posicionado lateralmente ao corpo da mãe, com o corpo sustentado pelo braço da mãe e a cabeça apoiada na mão dela;
- deitada: a mãe e o bebê se deitam num local confortável com o tronco do bebê posicionado alinhado de frente para o da mãe, na altura do seio materno.

Quanto à posição do bebê, o corpo deve estar alinhado com a cabeça e a coluna em linha reta, de frente para a mãe e bem próximo, ou seja, a barriga dele deve estar voltada para o corpo da mãe.



9. COMO A FAMÍLIA PODE AJUDAR DURANTE ESSE PROCESSO?

A família é uma rede de apoio essencial para contribuir no processo de amamentação. Amamentar exige muita energia das mães, por isso o apoio dos familiares sempre é bem-vindo. Todos podem ajudar uma mãe a amamentar, pois é importante para a saúde do bebê e da mãe. Algumas dicas são:

- informar-se e ajudar a mulher que amamenta a receber informações corretas sobre amamentação;
- apoiar e incentivar, valorizando a amamentação;
- acompanhar as consultas;
- ajudar nos afazeres domésticos, preparando refeições, cuidando do bebê para que ela possa descansar, compreendendo que amamentar é um momento de dedicação, e elogiá-la pelo seu esforço;
- evitar oferecer bicos artificiais, como chupetas e mamadeiras.

Vale lembrar que neste momento a lactante deve ser ouvida e acolhida, sem julgamentos.

10. EXISTE LEITE FRACO?

Cada mãe produz o alimento adequado para as necessidades do seu bebê, portanto, não existe leite fraco. O leite materno é o alimento ideal e possui todas as substâncias na quantidade certa para que o bebê cresça e se desenvolva de maneira saudável. Vale ressaltar que o leite materno é de fácil digestão, por isso o bebê pode querer mamar frequentemente ao seio – geralmente é essa vontade do bebê que pode causar preocupações quanto à qualidade do leite.

11. O QUE FAZER SE APARECER FERIDAS/RACHADURAS NO SEIO?

As feridas ou rachaduras no seio, na maioria das vezes, são causadas pela pega e posicionamento inadequados. Você pode ter alguns cuidados se essas feridas/rachaduras aparecerem, quais sejam:

- adequar o posicionamento do bebê durante as mamadas;
- proporcionar que o bebê realize a pega do seio corretamente;
- expor os mamilos ao ar livre ou à luz solar;
- ordenhar um pouco de leite antes da mamada, pois isso favorecerá a descida do leite e quando o bebê for mamar, não irá sugar o seio com tanta força para extrair o leite;
- enxaguar com água limpa os mamilos após cada mamada, assim evitará infecções;

- não é recomendado utilizar sabão ou sabonete para higienizar os mamilos; pomadas e cremes devem ser usados somente conforme recomendação médica.

12. COMO EVITAR QUE O LEITE EMPEDRE?

Para evitar que o seu leite empedre, é necessário sempre monitorar a quantidade de leite nas mamas, pois o acúmulo em excesso pode causar desconforto e gerar o empedramento. Portanto, quando as suas mamas estiverem muito cheias ou empedradas, é preciso esvaziá-las; isso pode ser feito por meio da ordenha ou aumentando a frequência das mamadas. Massagear as mamas antes de oferecê-las ao bebê pode facilitar a extração do leite.

13. POR QUANTO TEMPO DEVO AMAMENTAR?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento materno ocorra até os dois anos ou mais. Após os seis meses de idade, o leite materno continua sendo muito importante para a criança, pois no segundo ano de vida ele supre diversas necessidades, como:

- 95% DAS NECESSIDADES DE VITAMINA C;
- 45% DAS NECESSIDADES DE VITAMINA A;
- 38% DAS NECESSIDADES DE PROTEÍNA;
- 31% DA NECESSIDADE TOTAL DE ENERGIA.

14. COMO RETIRAR O LEITE DO PEITO (ORDENHA)? COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDÁ-LO?

Importante: o leite deve ser sempre armazenado em uma vasilha limpa que tenha sido fervida por, pelo menos, 15 minutos e colocada em local fresco para secar naturalmente.

Se você possui geladeira, o leite ordenhado poderá ser refrigerado por até 24 horas e, se você optar por congelar, o leite poderá ser congelado por 15 dias. Antes de alimentar seu bebê com o leite ordenhado, aqueça-o em banho-maria. O leite recém-ordenhado ou descongelado pode ficar até 12 horas na geladeira, mas não deve ser guardado na porta da geladeira, mas sim nas prateleiras mais altas, próximas ao congelador.

15. QUAIS SÃO OS MEUS DIREITOS QUANTO À MATERNIDADE/PATERNIDADE E AO ALEITAMENTO MATERNO?

Os direitos quanto à maternidade/paternidade e ao aleitamento materno são:

- direito à estabilidade de emprego desde o momento da concepção até cinco meses do pós-parto;
- licença maternidade de 120 a 180 dias;
- licença paternidade de cinco dias;
- direito à amamentação no trabalho: uma hora de pausa para amamentar, que poderá ser parcelada em dois períodos de meia hora;
- garantia de local apropriado para permanência de seu filho durante a jornada de trabalho;
- direitos às mães privadas de liberdade para permanecerem com seus bebês até o 4º mês para amamentar.



2. AGORA É A HORA DE CONHECERMOS MAIS SOBRE OS HÁBITOS ORAIS, CONTINUE A LEITURA!

1. O QUE SÃO HÁBITOS ORAIS? QUAIS TIPOS MEU FILHO PODE APRESENTAR?

Hábitos orais são atos neuromusculares aprendidos e diretamente relacionados com a sucção, deglutição, mastigação, respiração e fala, caracterizados por sua repetição contínua.

Os hábitos orais deletérios podem ser divididos em:

- sucção não nutritiva: uso de chupetas, sucção de dedo/“chupar o dedo”;
- sucção nutritiva: sucção da mamadeira com aleitamento artificial;
- hábitos funcionais: respiração oral, deglutição atípica/alteração para engolir.

2. QUAIS SÃO OS PREJUÍZOS NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA CAUSADOS PELOS HÁBITOS ORAIS?

Os hábitos orais podem causar prejuízo no desenvolvimento da face e na cavidade oral da criança, como:

- alterações dentárias, evidenciadas por uma mordida aberta, e de língua,
- quais podem resultar em comprometimentos na fala, mastigação e deglutição;
- alterações respiratórias, a exemplo da respiração oral, relacionada,
- muitas vezes, a uma baixa qualidade do sono e, consecutivamente, ao baixo rendimento escolar.

É importante destacar que esses prejuízos, na maioria das vezes, estão associados e, por isso, os hábitos orais devem ser cuidadosamente observados e retirados.



3. EXISTE UMA FORMA DE DIMINUIR OS PREJUÍZOS CAUSADOS PELO USO DA MAMADEIRA?

O aleitamento materno continua sendo a melhor escolha, no entanto, caso você precise fazer uso da mamadeira, algumas medidas podem ser tomadas para diminuir seus prejuízos.

Atente na escolha da mamadeira ideal para o seu bebê!

É essencial que a mamadeira escolhida possua um bico com furo original de fábrica e que o tamanho seja proporcional ao da boca do bebê. Além disso, analise o comprimento e a flexibilidade do bico e o tamanho do furo, pois esses aspectos são importantes para tornar o momento do uso da mamadeira o mais natural possível.

Não aumente o tamanho do furo da mamadeira para a saída do leite! Por mais que ele pareça pequeno demais e que seu bebê demonstre muito esforço para fazer as sucções, é justamente esse esforço que irá ajudar no seu desenvolvimento facial, evitando problemas futuros.

Depois de grandinho, caso seu filho continue usando a mamadeira, procure diminuir os momentos de uso durante o dia. Ofereça o leite em outros recipientes como, por exemplo, copos coloridos com ou sem canudo e reserve somente um período do dia, a exemplo da noite, para fazer a oferta pela mamadeira.

4. EXISTE ALGUM UTENSÍLIO QUE SUBSTITUA A MAMADEIRA? COMO DEVO FAZER ESSA TROCA?

Existem outros utensílios que podem ser usados para a oferta de leite ao bebê quando, por algum motivo, a mãe é impedida de amamentar ou mesmo em sua ausência, a saber:



■ o copinho: é o primeiro utensílio que pode ser usado. Você pode utilizar qualquer um que não seja muito grande e que esteja à disposição na sua casa. Desde recém-nascida, a criança já está apta para fazer a sucção de líquidos e, por mais que pareça estranho oferecer o leite em um copo para um bebê, essa é uma das melhores alternativas para evitar os prejuízos causados pelo uso da mamadeira e, também, para evitar a famosa confusão de bicos. Existem outras opções, os chamados de copo 360 graus, que possuem uma menor possibilidade de confusão de bicos, no entanto, podem ser um pouco complicados para o bebê complicados para o bebê, devendo ser oferecidos por volta dos 8 meses de idade.

■ a colher dosadora: trata-se de uma colher acoplada a um recipiente de silicone onde o leite fica armazenado. O leite materno é oferecido na colher, com a vantagem de ter um recipiente acoplado que a enche.

Mas, como fazer?

O mais importante é ter calma para que o bebê não crie “traumas” relacionados à alimentação.

Ofereça o utensílio escolhido quando o bebê não estiver com muita fome e nem muito cansado, procurando deixá-lo explorar e conhecer o copinho ou a colher. Não tente forçar o bebê a aceitar outro tipo de método para se alimentar. Caso o seu filho já esteja grandinho, procure incentivá-lo a não fazer uso dos hábitos orais e registrar isso de uma forma lúdica. Um exemplo é criar calendários e motivar a criança a fazer um desenho no dia que sentiu vontade de pegar a mamadeira ou a chupeta, mas não fez isso. Use a criatividade para fazer a retirada desse hábito da forma mais tranquila possível.

4. SE O MEU FILHO USAR CHUPETA E MAMADEIRA, COM QUE IDADE DEVO FAZER A RETIRADA DESSE HÁBITO? QUAL O MOTIVO?

O ideal é que você não ofereça chupeta ao seu filho, mas caso optar que ele use, tente não oferecê-la sempre que ele chorar. O melhor momento para fazer

A retirada da mamadeira, por sua vez, pode ocorrer um pouco mais cedo, a partir do início da introdução alimentar, por volta dos seis meses de vida. Nesse período, o leite ainda é uma fonte muito importante de nutrientes para o bebê, por isso essa retirada deve acontecer de forma gradual, a fim de evitar o estresse e as complicações nessa fase de transição.

Caso o seu filho seja um pouquinho maior, crie um ambiente favorável para a retirada desse hábito, permitindo que ele participe da escolha do copo que passará a utilizar e deixando-o tranquilo para fazer essa mudança.

Mas, por que devo retirar?

Como já explicamos na pergunta número 2 desta seção, a presença de hábitos orais podem ocasionar alterações no desenvolvimento orofacial da criança, bem como nas funções de sucção, mastigação, deglutição, fala e respiração. Ademais, a presença da mamadeira e da chupeta concomitante ao momento de introdução alimentar também pode dificultar essa etapa, causando estresse tanto para a criança, quanto para a família durante os momentos de alimentação.

6. COMO POSSO DIMINUIR AS ALTERAÇÕES CAUSADAS PELO USO DA CHUPETA OU SUÇÃO DIGITAL/DE DEDO?

É muito importante que você saiba que tudo dependerá diretamente do número de vezes que seu filho chupa chupeta e/ou dedo e do tempo que ele fica fazendo isso, ou seja, quanto menos vezes por dia e em menor tempo ele realizar esses hábitos orais, melhor!

Uma alternativa para minimizar as alterações é combinar com a criança momentos e horários específicos para ela fazer uso da chupeta, por exemplo, que isso aconteça apenas quando ela for dormir.



7. NOTEI QUE MEU BEBÊ RESPIRA PELA BOCA QUANDO DORME. ISSO É UM PROBLEMA?

Respirar pela boca não é normal! Esse sinal representa que algo não vai bem com a respiração do bebê.

A respiração oral se instala, geralmente, frente a um processo obstrutivo do nariz que pode ser transitório, a exemplo de um resfriado. No entanto, a criança pode manter a postura de lábios abertos devido ao hábito instalado ou a uma obstrução nasal crônica. Essa situação deve sempre ser investigada por um médico, o qual determinará a causa e o tratamento específicos de cada caso.

Em crianças maiores, já em idade pré-escolar, as condições mais comuns são: aumento da adenoide, popularmente conhecida como “carne esponjosa do nariz” e/ou das amígdalas; rinites; rinossinusites e raramente desvios do septo, entre outras.

8. QUAIS OS PREJUÍZOS DA RESPIRAÇÃO ORAL E O QUE POSSO FAZER PARA MELHORAR?

O fato de um bebê respirar pela boca apresenta uma série de repercussões, tais como: infecções das vias aéreas superiores de repetição; distúrbios do sono, inclusive apneia do sono (sono e respiração); e influências sobre o crescimento dos dentes e da face. Esses últimos são comumente associados a distúrbios funcionais, como deglutição atípica, distúrbios de mastigação e até problemas na fala.

Além disso, como já mencionado de maneira breve em questões anteriores, crianças que respiram oralmente podem apresentar sonolência diurna, má oxigenação cerebral ou imaturidade nas habilidades do processamento auditivo. Todas essas intercorrências podem acarretar dificuldades escolares.

Como a respiração oral se apresenta de forma multifatorial, geralmente necessita de uma abordagem multiprofissional. Sendo assim, você pode procurar a Unidade Básica de Saúde do seu bairro e município e conversar com o médico ou, então, contatar um fonoaudiólogo e agendar uma consulta.



3. NESTA SESSÃO DE PERGUNTAS E RESPOSTAS, VAMOS ESCLARECER ALGUMAS DAS DÚVIDAS MAIS FREQUENTES SOBRE A INTRODUÇÃO ALIMENTAR DO BEBÊ!

1. QUANDO DEVO INICIAR A INTRODUÇÃO ALIMENTAR DO MEU FILHO?

A introdução alimentar deve ser iniciada a partir dos seis meses, pois antes disso o leite materno oferece tudo que a criança precisa para crescer e se desenvolver adequadamente. Mesmo com a introdução dos novos alimentos, recomenda-se que a amamentação continue até os dois anos ou mais.

Para a criança ter uma alimentação saudável e equilibrada, o contato com os alimentos é o primeiro passo. Nos dois primeiros anos de vida são formados os hábitos alimentares da criança, portanto, os responsáveis devem proporcionar uma alimentação saborosa e saudável, baseada na escolha e apresentação de uma variedade de alimentos.

2. E SE O MEU BEBÊ NASCEU PREMATURO, QUANDO DEVO INICIAR A ALIMENTAÇÃO?

Se o bebê nasceu prematuro, o momento de realizar a introdução alimentar deve ser considerado por meio de indicação médica. O recomendado é que a alimentação não seja iniciada antes dos seis meses de idade corrigida, ou seja, se o bebê nasceu antes, é preciso considerar esse tempo, já que a prontidão da criança para receber alimentação está relacionada à maturidade e ao desenvolvimento. Porém, o modo de realizar a oferta dos alimentos, será o mesmo que de uma criança a termo.



3. DEVO PARAR DE AMAMENTAR MEU FILHO QUANDO INICIAR A INTRODUÇÃO ALIMENTAR?

Não se deve parar de amamentar o bebê quando iniciar a introdução alimentar. A amamentação em livre demanda é recomendada pela OMS até que a criança tenha dois anos ou mais. No início da introdução alimentar, aos seis meses de idade, o leite materno ainda é a principal fonte de alimentação da criança. Ela deve ser feita de forma gradual e, no início, os alimentos podem ser oferecidos logo após a mamada. Conforme a criança for aceitando melhor as refeições, principalmente o almoço e jantar, o leite materno deve ser oferecido somente quando a criança demonstrar desejo em mamar.

4. COMO POSSO INCENTIVAR MEU FILHO A SE ALIMENTAR BEM?

A amamentação é o primeiro passo para que um bebê se alimente bem. Por meio dela, a criança irá se desenvolver adequadamente e terá a prontidão necessária para a ingestão de alimentos. As experiências orais que a criança vivencia, com brinquedos e mordedores limpos que possam ser levados à boca, também contribuem no desenvolvimento das habilidades orais, ao ampliar o sentir de diferentes texturas na boca.

Por fim, deixe seu bebê colocar as mãozinhas na boca! Essa fase é importante para o desenvolvimento motor oral.

5. QUANDO DEVO INICIAR A OFERTA DE ÁGUA E SUCOS?

A água é essencial para a vida e também é um alimento. Durante a amamentação exclusiva não existe necessidade de ser ofertada a água, pois o leite materno supre todas as necessidades de saciedade e hidratação da criança. A partir dos seis meses, quando se inicia a oferta de alimentos, a água pode ser ofertada, principalmente nos intervalos das refeições. Além disso, a oferta da água também deve ser de forma acessível, pois a criança não percebe quando está com sede e não pede água.



Os sucos são contraindicados, por causa da redução das fibras, durante a trituração e o coamento das frutas. Portanto, é melhor ofertar a fruta em pedaços de acordo com a faixa etária da criança, a fim de que ela possa mastigar e exercitar sua musculatura, além de sentir a textura do alimento.

6. COMO OFERECER OS PRIMEIROS ALIMENTOS AO BEBÊ? QUAIS SÃO AS ABORDAGENS INDICADAS?

A abordagem tradicional é aquela na qual os pais alimentam os filhos por meio da colher, e que os primeiros alimentos ofertados à criança são as frutas e as papinhas, sendo elas amassadas ou raspadas.

Atualmente, além do método tradicional, existem outros métodos para realizar a introdução alimentar do seu bebê, entre eles o Baby-Led Weaning (BLW). O BLW ou desmame guiado pelo bebê é aquele que preconiza a introdução alimentar gradual e natural, dando total autonomia para o bebê se alimentar sozinho e sem uso de colher. Os alimentos são ofertados em tiras ou bastões para o bebê experimentar e descobrir as texturas com as próprias mãos.

As duas abordagens têm vantagens e desvantagens, então o aconselhado pela Sociedade Brasileira de Pediatria é realizar a abordagem mista, ou seja, ofertar o alimento amassado, oferecido com a colher, mas também os alimentos com as mãos para que o bebê possa explorar as diferentes texturas.

7. QUAIS SINAIS DE PRONTIDÃO PARA A ALIMENTAÇÃO MEU FILHO DEVE APRESENTAR?

Para iniciar a introdução alimentar, a criança deve, preferencialmente, possuir todos os sinais e prontidão, ou seja, ter:



- no mínimo, seis meses de vida;
- firmeza no pescoço e conseguir ficar sentada sozinha ou com o mínimo de apoio possível, para que assim seu corpo se concentre somente no alimento;
- interesse pelos alimentos, querendo pegá-los com a mão ou acompanhar com os olhos quando vê algum adulto se alimentando;
- reflexo de protrusão de língua diminuído, ou seja, não deve empurrar os alimentos ou a colher para fora da boca com a língua, para que assim consiga se alimentar.

8. COMO INCENTIVAR MEU FILHO A QUERER COMER?

O ambiente de alimentação é um fator importante para que a criança entenda esse momento. O sentar-se à mesa com a família sem distratores, como televisão, tablet e celulares no momento das refeições, influencia positivamente nesse processo de aceitação dos alimentos. Dessa forma, a criança vai conseguir prestar atenção no que está comendo, na textura, na temperatura e no gosto do alimento, além de observar e aprender a maneira correta de segurar os utensílios.

O momento da refeição também pode ser uma ótima oportunidade para o desenvolvimento da linguagem, pois a família pode conversar com a criança sobre os alimentos, nomear o que está no prato, dizer se é doce ou salgado, se está quente ou frio, entre outras possibilidades de estimulação. É muito importante que a família entenda que isso é um processo de aprendizagem, o qual demanda tempo, paciência, afeto e confiança.

9. QUAIS ALIMENTOS E LÍQUIDOS DEVO OFERECER AO BEBÊ?

Os alimentos devem ser oferecidos de forma natural (in natura), pois existem diversos tipos de processamento que interferem na composição, qualidade e sabor do alimento. Sendo assim, alimentos que são obtidos diretamente da natureza e minimamente processados são a melhor opção, porque são ricos em nutrientes e fomentam a preservação e o consumo de recursos naturais.

A oferta de líquidos deve ser exclusiva de leite materno até os seis meses, e, após, pode ser ofertada a água.

10. QUANDO O BEBÊ PODE COMEÇAR A MASTIGAR?

Existem quatro aspectos importantes para que a criança possa aprender a mastigar. Vamos conhecê-los:

- o primeiro é a postura e estabilidade corporal: a criança deve ter controle cervical, conseguir permanecer na posição sentada com apoio principalmente nos pés e manter a cabeça ereta. Quando se tem essa estabilidade, o cérebro deixa de se preocupar com o controle postural e passa a focar somente no ato de mastigação;
- o segundo é a percepção dos alimentos dentro da boca: os sensores de gosto e de temperatura irão permitir o movimento e o controle da mastigação. Para isso, inicialmente a criança precisa ter prontidão para a introdução de alimentos e um desenvolvimento neurológico adequado, além de uma boa conexão mão-boca para levar os alimentos e objetos até a cavidade oral e vivenciar experiências que estimulem o desenvolvimento desse sistema;
- o terceiro é a habilidade motora oral: o primeiro passo é ter estruturas orofaciais (lábios, língua, movimentos mandibulares, bochechas e dentes) adequadas. Não é necessário ter dentes para iniciar o processo de aprendizagem da mastigação, mas com o nascer deles, a criança poderá lidar com texturas e alimentos mais avançados, como os sólidos;
- o quarto aspecto é o treino mastigatório: a criança precisa de estabilidade corporal e músculos desenvolvidos, além do incentivo da família. Portanto, propicie experiências de mastigação para que a criança treine e possa desenvolvê-la. Para isso, é fundamental evitar amassar ou liquidificar os alimentos.

11. MEU FILHO RECUSA O(S) ALIMENTO(S), O QUE DEVO FAZER?

Muito importante! Caso seu filho recuse o(s) alimento(s), não insista para ele(a) comer, isto é, o alimento deve ser ofertado em um outro momento.

No início da introdução alimentar, os bebês comem muito pouco. Devido a isso, é muito importante que junto da introdução alimentar se mantenha o aleitamento materno.



Caso o bebê recuse continuamente alguma consistência ou até mesmo um grupo alimentar, deve-se procurar ajuda profissional. Converse com o pediatra, nutricionista ou fonoaudiólogo.

12. COMO SABER SE MEU FILHO INGERIU A QUANTIDADE DE COMIDA NECESSÁRIA?

No início da introdução alimentar, é normal que a criança aceite poucas quantidades de alimento, muitas vezes ela irá apenas experimentá-lo. Isso faz parte do processo, pois são muitas novidades para ela. Com o passar do tempo, ela vai crescendo e se desenvolvendo, e a quantidade ingerida aumenta gradativamente. Nesse sentido, é muito importante que a amamentação continue até os dois anos de idade ou mais.

13. POR QUE NÃO DEVO OFERECER DOCE AO MEU FILHO ATÉ QUE ELE TENHA, NO MÍNIMO, DOIS ANOS?

O açúcar não é um alimento saudável e causa danos à saúde, como cáries, obesidade, diabetes, entre outros, por isso não é necessário o consumo do doce por bebês. Além disso, acostumar o bebê a comer doces pode dificultar a aceitação de outros alimentos naturais.

Não deve ser ofertado açúcar de nenhum tipo, seja ele mascavo, mel, refinado ou cristal. Também não devem ser ofertados produtos que possuem algum desses ingredientes em sua composição, como biscoitos, bolos, iogurtes, entre outros, bem como adoçantes, pois são alimentos ultraprocessados que contêm substâncias químicas não adequadas para essa fase da vida.

14. COMO O FONOAUDIÓLOGO PODE ME AJUDAR? QUANDO DEVO PROCURAR ESSE PROFISSIONAL?

O fonoaudiólogo é o profissional capacitado e habilitado para avaliar, diagnosticar, intervir e orientar sobre vários aspectos que envolvem os três assuntos abordados nesta cartilha: aleitamento materno, hábitos orais e introdução alimentar.



Esse profissional deve ser procurado, quando o bebê apresentar um ou mais dos seguintes sinais durante a amamentação:

- dificuldades de pega no seio materno e/ou de sucção;
- choros frequentes e/ou irritabilidade;
- tosse e/ou engasgos frequentes;
- estalos de língua;
- cansaço e/ou sonolência com curtos períodos de mamada;
- reduzido ganho de peso.

Quando a mãe apresentar dúvidas e/ou dificuldades:

- quanto à postura, bem como sobre as posições favoráveis do bebê durante a amamentação;
- sobre complicações do tipo fissura, dor, traumas mamilares, mastite, e/ou abscessos;
- em relação ao ingurgitamento mamário;
- a respeito da estimulação da sucção e da produção do leite materno;
- acerca dos métodos de ordenha e armazenamento do leite.

Em relação aos hábitos orais, quando:

- o bebê apresentar confusão de bicos por uso de bicos artificiais;
- a criança fazer uso de chupeta e/ou mamadeira por muito tempo e os pais desejarem, mas não conseguirem retirar;
- os pais perceberem que o filho dorme de boca aberta, ronca e/ou baba.

Nos casos de introdução alimentar, quando:

- os responsáveis apresentarem dúvidas sobre quando e como iniciar a introdução alimentar;
- a criança apresenta recusa de vários tipos de alimentos;
- as refeições são representadas por brigas, choros e desconforto por parte da criança, e de terror para os pais.



REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F.L.; SILVA, A. M. T.; SERPA, E. Relação entre má oclusão e hábitos em respiradores orais. *Rev. CEFAC*, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 86-93, mar. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielophp?pid=S1516-18462009005000005&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. *Cademeta da Criança - Menina*. Brasília. 2020. 2. ed. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cademeta_crianca_menina_2ed.pdf. Acesso em: 28 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à saúde, Departamento de atenção básica. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. 2015, 186 p.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, UNICEF. *Promovendo o Aleitamento Materno*. Brasília. 2007. Album seriado. 2. ed. 18p. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 22 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção à Saúde. *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos*. Brasília. 2019. 1. ed. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em: 22 abr. 2021.

Fundação Otorrinolaringologia. *Otomino pediátrica*, 2021. *Respiração oral*. Disponível em: <http://otorrinopediatria.org.br/respiracao.asp>. Acesso em: 30 abr. 2021.

GISFREDE, T et al. Hábitos bucais deletérios e suas consequências em Odontopediatria. *Rev. Bras. Odontol*, Rio de Janeiro, v. 73, n. 2, abr./jun. 2016. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722016000200012. Acesso em: 06 maio 2021.

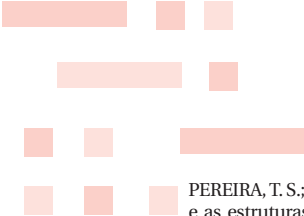
GIUGLIANE, E. R. J. Problemas comuns na lactação e seu manejo. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro. 2004. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/04-80-S147/port.asp>. Acesso em: 22 abr. 2021.

GOMES, C. F.; OLIVEIRA, K. Anatomia e Fisiologia do Sistema Estomatognático: Técnica do Copo e Semelhanças com o Aleitamento Materno. In: CARVALHO, M. R.; GOMES, C. F. *Amamentação: Bases Científicas*. [S.l.]: GUANABARA KOOGAN, 2016. v.4, cap.2, p.46-50.

HITOS, S. F et al. Respiração oral e distúrbios da fala em crianças. *J. Pediatr. (Rio J)*, Porto Alegre, v. 89, n. 4, p.361-365, ago. 2013.

Instituto Villamil. *Mitos da amamentação*. 2021. Disponível em: <https://www.institutovillamil.com.br/mitos-da-amamentacao>. Acesso em: 08 maio 2021.

JUNQUEIRA, P. *Relações cognitivas com o alimento na infância: abordagem ampliada e integrada*. São Paulo: ILSI Brasil-International Life Sciences Institute do Brasil, 2017.



PEREIRA, T. S.; OLIVEIRA, F.; CARDOSO, M.C. Associação entre hábitos orais deletérios e as estruturas e funções do sistema estomatognático: percepção dos responsáveis. CoDAS, São Paulo, v. 29, n. 3, e20150301, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2317-17822017000300302&script=sci_arttext. Acesso em: 24 abr. 2021.

PERILO, T. V. C.; MARTINS, C. D. Manejo clínico em amamentação. In: PERILO, T. V. C. Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação. Belo Horizonte: Mame Bem, 2019. p. 117-149.

ROCHA; R. D.; WORDLEY, V.; BEDI, R.; GROISMAN, S. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil. In: Global Child Dental Fund. [S. l.], 4 jan. 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Guia_Saude_Oral_Materno-Infantil1.pdf. Acesso em: 28 abr. 2021.

SANCHES, M. T. C. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 5, supl. p. s155-s162, novembro de 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000700007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 abr. 2021.

SANTIAGO, L. B.; RICARDINO, E.; VIEIRA, G. O. Direitos da Mulher Trabalhadora: na gravidez, no pós-parto e durante o aleitamento materno. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2012. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2012/12/Direitos-da-Mulher-Trabalhadora-na-Gravidez-no-Ps-Parto-e-Durante-o-Aleitamento-Materno.pdf. Acesso em: 08 maio 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia prático de atualização: A Alimentação Complementar e o Método BLW (Baby-Led Weaning). Maio, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Guia prático de atualização: Manual de orientação do departamento de nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar. Brasil, 2012.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Pediatria para famílias: rede de apoio faz a diferença no aleitamento materno? 2021. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/rede-de-apoio-faz-diferenca-no-aleitamento-materno/>. Acesso em: 28 abr. 2021.

STEFANELLO, A. J. S.; RIOS, A. A. N.; MENDES, R. C. D. Manual de normas e rotinas de aleitamento materno. Boletim de Serviço nº 178, de 25 de fevereiro de 2019, anexo à Portaria nº 22. 102 pág. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/3913225/Anexo+Portaria+22+-+GAS+-+manual+de+Aleitamento+Materno.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2021.

UNICEF. Os 10 Passos para Alimentação e Hábitos Saudáveis – Brasil, 2020.





UFSM
PRE